

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-633072

ND: 81524

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : **11007** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **OBAD SABAE**

Date de naissance : **AT. 07. 1977**

Adresse :

Tél. **06.61.48.39.29** Total des frais engagés : **(56103) 4300** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Ouadghiri Fatiha
Pédiatre - N°
Résidence 2 immeuble
Boulevard Raja - 1000
Casablanca - 1067

Date de consultation : **10/6/2021**

Nom et prénom du malade : **SAOURI Abdellah** Age : **50**

Lien de parenté : **Conjoint** Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **En cas d'accident préciser les causes et circonstances**

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **CASABLANCA** Signature de l'adhérent(e) : **Obad Sabae**

Le : **/ /**



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/6/2021	C		302,60	INP : 101201094 Dr. Ouardghiri Fatima - Neurologue Pédiatre - 26 Avril 2021 Sequence 2 - 04 27 59 02 51 Dr. Sahli - 04 27 59 02 51

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LE MARAIS Dr. Hasna FAHRI Bld 37, n°22, Témara Plage Hassan Tel: 05 37 62 66 45	10/6/21	1683,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
D	00000000 00000000 35533411 11433553	B		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Ouadghiri Fatima Zahra ép Alami
Pédiatre- Neuropédiatre

- Ancienne pédiatre attachée aux urgences pédiatriques HER
- Diplômée en Neurologie pédiatrique Université de Rennes
- Diplômée en Urgences pédiatriques Université René Descartes Paris



د. ودغيري فاطمة الزهراء حرم علمي
طب الأطفال و طب الجهاز العصبي للأطفال

- طببية سابقة بقسم المستعجلات - مستشفى الأطفال - الرباط
- دبلوم الأمراض العصبية للأطفال - جامعة رين
- دبلوم الحالات الاستعجالية للأطفال - جامعة روني
- ديكارت باريس

Témara, le 10 | 6 | 2021 تمارة، في

SAOURI

AB DILAH

Sultou.

Keppeur cp

500.

56,100x3
1683,00

1 -

0 -

1.

tu 3700.

1683,00

PHARMACIE LE RIVAGE
Dr. Nasni FAHMI
Bld 37, n° 26 Appt 2, 1^{er} étage
Tel: 05 37 62 66 45

Dr Ouadghiri Fatima Zahra ép Alami
Pédiatre - Neuropédiatre
mm 26 Appt 2 1^{er} étage
Rés Séquence 2
Bd Sahl Rhône
Tél: 05 37 58 02 67



Keppra 500 mg

comprimés pelliculés
Lévétiracétam



60 comprimés pelliculés

ID: 646811
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 561,00 DH
6 118001 142606



Peel-off label (vignette)

ID: 645722
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV 561,00 DH
6 118001 142606

Fabricant:

UCB Pharma S.A.
Chemin du Foriest
1420 Braine-l'Alleud
Belgique

مصنعة من قبل :

Titulaire:

Titulaire d'AMM:
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda, Région de Rabat.

Soyez très prudent
Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé



RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance · Liste I



Keppra 500 mg

comprimés pelliculés
Lévétiracétam



60 comprimés pelliculés

ID:646811

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 561,00 DH



6 118001 142606